

Semana Epidemiológica 2016
Departamento de Epidemiología
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Semana Epidemiológica 36: del 4 al 10 de septiembre de 2016

País: Guatemala

% de notificación área de salud: 90% (10/19)

Fecha: 03/10/2016

Participantes	Cargo
Dra. Judith García	Jefa de departamento a.i.
Dra. Lorena Gobern	Coordinadora Vigilancia epidemiológica
Dr. Moises Mayen	Coordinador Desarrollo
Dra. Elisa Juárez	Epidemióloga responsable del análisis.

Datos preliminares sujetos a cambios por actualización de información en Áreas de Salud

Cuadro 1
Resumen de eventos relevantes de vigilancia epidemiológica
a la semana 36, Guatemala 2016.*

Evento	Área	Casos	Tasa*	Municipio	Casos	Tasa*
Dengue Tasa País 2015 – 83.97 2016 – 42.17 Disminución de casos acumulados 49.7% (13582/6821)	Sacatepéquez	583	169.9	Antigua Guatemala	547	1185.37
	Santa Rosa	590	157.3	Pueblo Nuevo Viñas	133	504.99
	Guatemala Nor occidente	1088	132.3	Churranchito	84	615.16
Chikungunya Tasa País 2015 – 151.57 2016 – 26.06 Disminución de casos acumulados 82.8% (24517/4215)	Santa Rosa	556	149.1	Pueblo Nuevo Viñas	180	683.45
	Petén Sur oriente	284	115.3	Poptún	203	281.24
	Chiquimula	260	64.0	San Juan La Ermita	54	384.59
Zika Tasa País 2016 – 17.92 Total de casos – 2899	Santa Rosa	449	119.7	Pueblo Nuevo Viñas	91	345.52
	Zacapa	271	114.5	La Unión	113	347.08
	Chiquimula	349	85.9	San Juan La Ermita	98	697.96

Fuente: SIGSA

Tasa por 100,000 habitantes.

* Eventos relevantes son lo que salen de lo esperado según el índice epidemiológico y los priorizados por país

**Tasa por 100 000 hab

Dengue, situación epidemiológica a la semana 36 Guatemala 2016

Los casos acumulados de Dengue en el país de la semana epidemiológica de la 1 a la 36 del período 2016, representan decremento de 49.7% (13582/6821) respecto al acumulado a la misma semana del 2015 (Cuadro No. 2). Casos reportados en la semana 36 del año 2016, representan decremento del 71.1% (516/149) a los casos de la misma semana 2015.

En el país seis áreas de salud se encuentran sobre la tasa nacional (42.2).

Cuadro No. 2
Dengue: casos y tasas acumulados por área de salud a la semana epidemiológica 36. Guatemala, 2015 – 2016

Áreas de Salud	2015		Casos de la SE 36	Nuevos 2016	
	Casos	Tasas*		Casos	Tasas*
Sacatepéquez	325	94.7	1	583	169.9
Santa Rosa	946	252.3	3	590	157.3
Guatemala Nor Occidente	2435	296.1	30	1088	132.3
Guatemala Central	2554	256.9	5	836	84.1
Escuintla	511	67.1	7	471	61.9
Guatemala Sur	1380	134.2	15	577	56.1
Petén Sur Oriental	116	47.1	0	99	40.2
Huehuetenango	266	21.0	14	490	38.8
Chiquimula	269	66.2	4	146	35.9
Quetzaltenango	674	78.0	11	308	35.7
Alta Verapaz	631	50.2	9	422	33.6
Jalapa	10	2.8	2	96	27.0
Izabal	221	48.5	2	121	26.5
Ixcán	25	22.6	0	27	24.5
Zacapa	189	79.9	1	56	23.7
Petén Norte	139	60.7	3	54	23.6
Baja Verapaz	883	294.9	0	64	21.4
San Marcos	647	57.7	3	227	20.2
Sololá	323	65.7	24	93	18.9
Jutiapa	211	44.7	4	82	17.4
El Quiché	11	1.4	10	137	17.3
El Progreso	38	22.4	0	29	17.1
Petén Sur Occidental	14	5.4	1	37	14.2
Retalhuleu	297	89.2	0	47	14.1
Guatemala Nor Oriente	394	77.4	0	67	13.2
Suchitepéquez	49	8.6	0	48	8.4
Chimaltenango	24	3.5	0	26	3.8
Total	13582	84.0	149	6821	42.2

Fuente: SIGSA

*Tasas por 100,000 habitantes

Se han notificado 38 casos sospechosos de Dengue grave hasta la semana epidemiológica 36 de los cuales se han confirmado el 65.7% (13/38), el 84% (11/13) de los casos confirmados de dengue grave han sido en el área de salud de Santa Rosa (Cuadro No. 3)

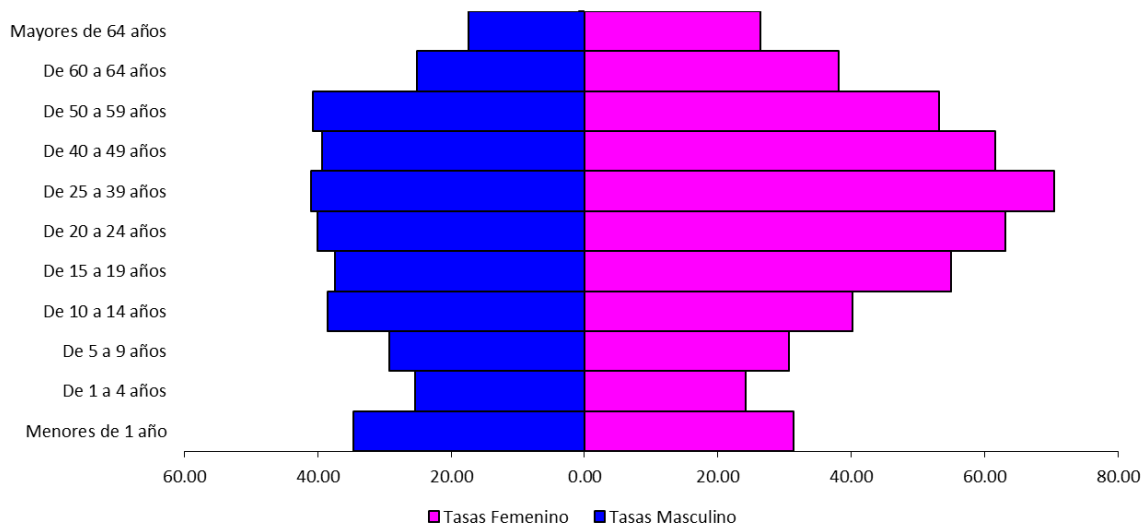
Cuadro No. 3
Dengue grave: casos sospechosos y confirmados acumulados por Área de Salud
a la semana epidemiológica 36
Guatemala - 2016

Área de Salud	Casos sospechosos	Casos Confirmados
Santa Rosa	13	11
Guatemala Nor Occidente	10	0
Izabal	4	0
Guatemala Sur	2	0
Sacatepéquez	2	0
Escuintla	2	1
San Marcos	2	0
Alta Verapaz	2	0
Quetzaltenango	1	1
Total	38	13

Fuente: Elaboración propia con datos de SIGSA

En el caso del dengue, todos los grupos edad se encuentran en riesgo, sin embargo es el grupo de 20 a 39 años es donde se observa el mayor riesgo para el sexo femenino. (Figura No.1)

Figura 1
Dengue, tasa de incidencia* por grupos de edad y sexo
hasta la semana epidemiológica 36
Guatemala, 2016

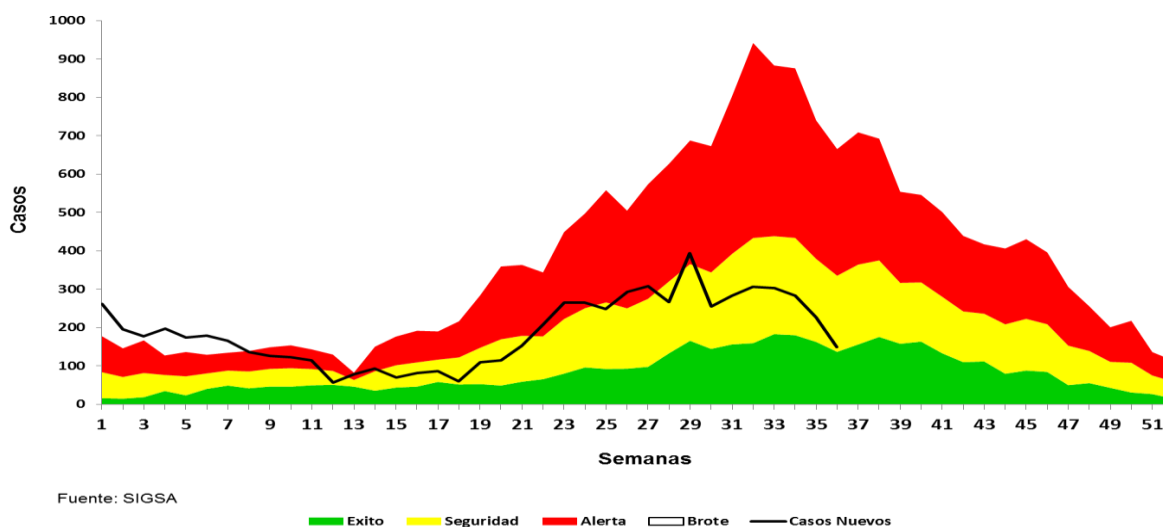


Fuente: SIGSA

*Tasa por 100,000 habitantes

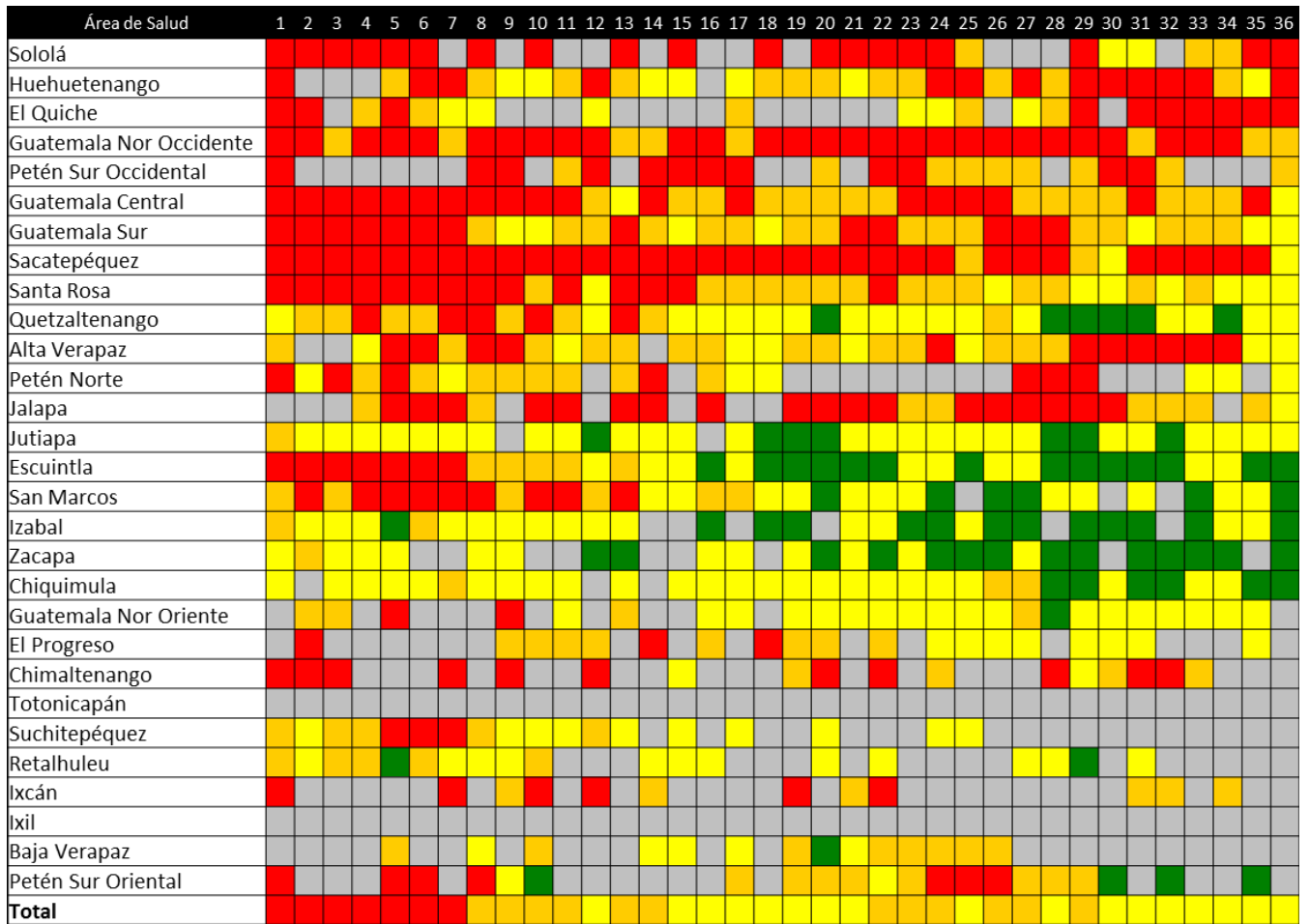
El corredor endémico semanal de dengue 2016 (Figura No. 2), evidencia hasta la semana epidemiológica 36 del presente año tendencia a la disminución, desde el inicio del año hasta la semana epidemiológica 04 se encontraba en zona de brote, desde la semana 5 se encuentra en zona de alerta y en la semana 12 en zona de seguridad, aumentando hasta zona de alerta en la 23, desde la semana 31 se observa una tendencia a la disminución hasta la semana 36.

Figura No. 2
Dengue, corredor endémico
Guatemala 2016
Históricos de 7 años: 2008 a 2015 (excluyendo 2014)



En la semana epidemiológica 36 del año 2016, 10% (3/29) de las áreas de salud se encuentra en zona de brote siendo ellas Sololá, Huehuetenango y Quiché, 7% (2/29) se encuentran en zona de alerta, Guatemala Nor Occidente y Petén Sur Occidente, 31% (9/29) se encuentran en zona de seguridad, el 17% (5/29) en zona de seguridad y el 34% (10/29) no tienen caso notificados para esta semana epidemiológica. (Figura No. 3)

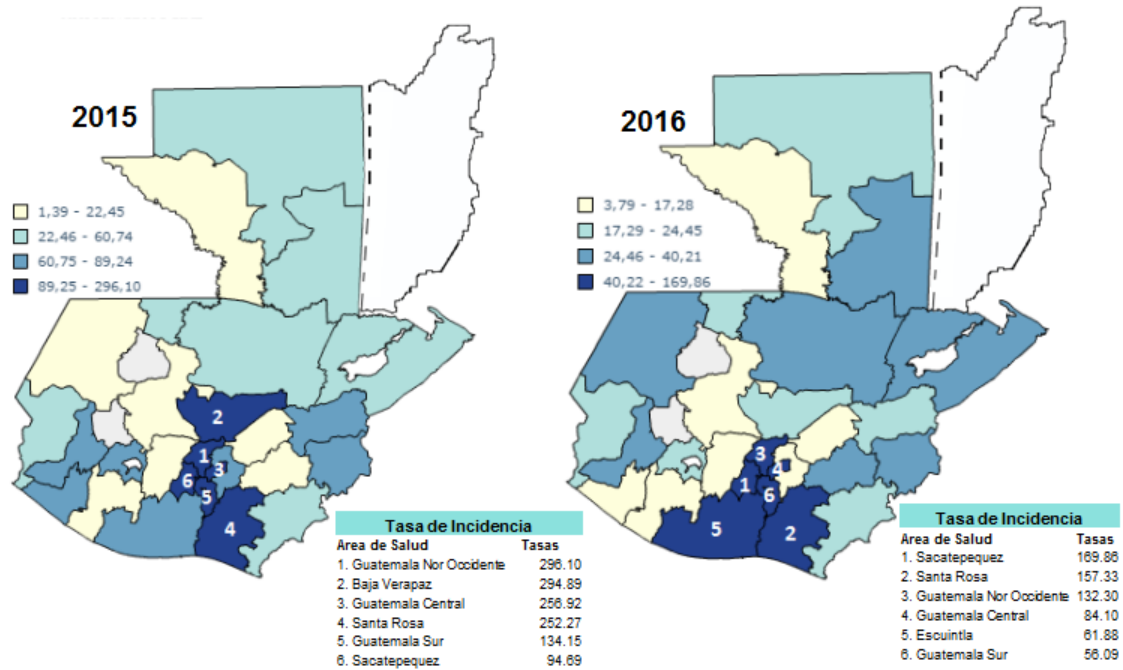
Figura No. 3
Dengue, actividad anual semanal de 7 años
Guatemala 2008 a 2016 (excluyendo 2014)



■ Brote
 ■ Alerta
 ■ Seguridad
 ■ Exito
 ■ Cero Caso

Las tasas de incidencia de Dengue por 100,000 habitantes y área de salud hasta la semana 36 de los años 2015-2016, identifica que las áreas de salud de mayor riesgo para este evento en el período epidemiológico 2015 son: Guatemala Nor Occidente, Baja Verapaz, Guatemala Central, Santa Rosa, Guatemala Sur, Sacatepéquez, con rango de tasas entre 296.10 a 34.69. Para el año 2016 las áreas de salud que presentan la incidencia más alta son: Sacatepéquez, Santa Rosa, Guatemala Nor Occidente, Guatemala Central, Escuintla y Guatemala Sur, con rango de tasas entre 169.86 a 56.09 (Figura No. 4).

Figura No. 4
Dengue, tasa de incidencia acumulada por área de salud
hasta la semana epidemiológica 36
Guatemala, 2015-2016



Fuente: SIGSA

Chikungunya, situación epidemiológica a la semana 36 Guatemala 2016

Los casos acumulados de Chikungunya de la semana epidemiológica de la 1 a la 36 del período 2016, representan un decremento de 82.8 % (24517/42115) respecto al 2015. Diez áreas de salud superan la tasa de país de 26.1 por cada 100,000 hab. Se reportan 87 casos nuevos para la semana 36. (Cuadro No. 3).

Cuadro No. 3
Chikungunya, casos y tasas* por área de salud
a la semana epidemiológica 36
Guatemala país, 2015 - 2016

AREA DE SALUD	2015		Casos Nuevos de la SE 36	2016	
	Casos	Tasas*		Casos	Tasas*
Santa Rosa	3035	809.3	5	559	149.1
Petén Sur Oriental	2307	936.9	11	284	115.3
Chiquimula	1168	287.4	4	260	64.0
Guatemala Nor Occidente	1002	121.8	23	496	60.3
Quetzaltenango	2302	266.5	1	418	48.4
Jutiapa	1470	311.3	5	202	42.8
Zacapa	2004	847.1	0	84	35.5
Izabal	772	169.3	3	155	34.0
Guatemala Central	1522	153.1	0	331	33.3
Guatemala Sur	1476	143.5	5	332	32.3
Escuintla	818	107.5	2	170	22.3
El Progreso	482	284.7	0	37	21.9
Alta Verapaz	894	71.1	19	274	21.8
San Marcos	1328	118.4	0	222	19.8
Guatemala Nor Oriente	713	140.1	2	90	17.7
Petén Norte	974	425.6	0	36	15.7
Retalhuleu	1092	328.1	0	38	11.4
Suchitepéquez	535	94.1	0	61	10.7
Jalapa	26	7.3	0	32	9.0
Sacatepéquez	31	9.0	0	30	8.7
Petén Sur Occidental	106	40.7	0	18	6.9
Baja Verapaz	204	68.1	0	16	5.3
Huehuetenango	136	10.8	0	44	3.5
El Quiche	5	0.6	7	18	2.3
Sololá	36	7.3	0	6	1.2
Chimaltenango	23	3.4	0	2	0.3
Ixcán	56	50.7	0	0	0.0
Total	24517	151.6	87	4215	26.1

Fuente: SIGSA

*Tasas por 100,000 habitantes

Las 29 Áreas de Salud han enviado muestras al Laboratorio Nacional de Salud, para la vigilancia de Chikungunya, el 69% (20/29) de las áreas has confirmado casos. El índice de positividad a nivel nacional es de 6.6% (Cuadro No. 4)

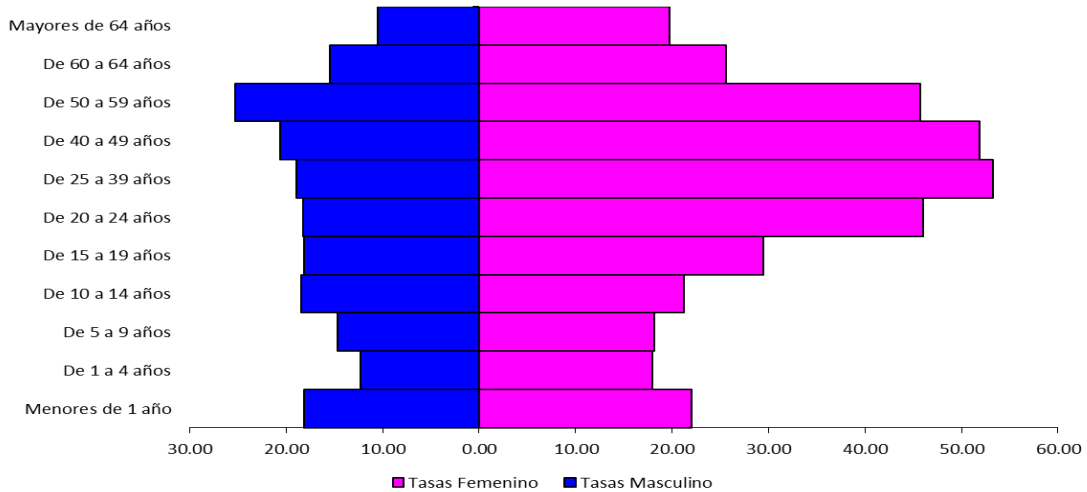
Cuadro No. 4
Chikungunya: casos confirmados por Áreas de Salud
a la semana epidemiológica 36. Guatemala - 2016

Area de Salud	Muestras procesadas	Casos confirmados	% de Positividad
Guatemala Central	353	21	5.9
Huehuetenango	150	10	6.7
Alta Verapaz	147	11	7.5
San Marcos	109	6	5.5
Guatemala Sur	102	2	2.0
Quetzaltenango	98	9	9.2
Suchitepéquez	96	6	6.3
Jalapa	78	11	14.1
Escuintla	75	2	2.7
Santa Rosa	72	6	8.3
Quiché	70	2	2.9
Jutiapa	56	2	3.6
Chimaltenango	40	9	22.5
Zacapa	37	4	10.8
Guatemala Nor Occidente	35	0	0.0
Chiquimula	34	1	2.9
Baja Verapaz	28	2	7.1
Ixcán	28	5	17.9
Petén Sur Oriental	28	2	7.1
El Progreso	24	0	0.0
Sacatepéquez	22	4	18.2
Guatemala Nor Oriente	21	1	4.8
Retalhuleu	16	0	0.0
Izabal	9	0	0.0
Sololá	9	0	0.0
Petén Sur Occidental	7	0	0.0
Petén Norte	6	0	0.0
Ixil	3	0	0.0
Totonicapán	1	0	0.0
Total	1754	116	6.6

Fuente: Elaboración propia con datos de LNS

En el caso de Chikungunya, todos los grupos edad se encuentran en riesgo, sin embargo es el grupo de mujeres en edad fértil es el de mayor riesgo. Siendo el mismo comportamiento observado en el caso de Dengue, debido a que es el mismo vector el transmisor de ambas enfermedades. (Figura No. 5)

Figura No. 5
Chikungunya, tasa de incidencia* por grupos de edad y sexo
hasta la semana epidemiológica 06
Guatemala, 2016

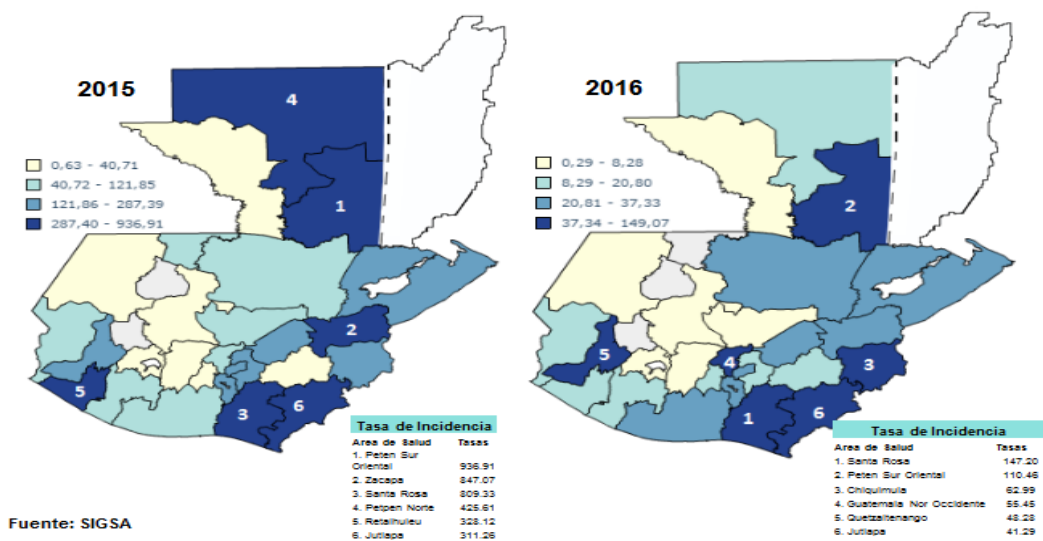


Fuente: SIGSA

*Tasa por 100,000 habitantes

Las tasas de incidencia de Chikungunya por 100,000 habitantes y área de salud hasta la semana 36 de los años 2015-2016, identifica que las áreas de salud de mayor riesgo para este evento en el período epidemiológico 2015 son: Petén Sur Oriental, Zacapa, Santa Rosa, Petén Norte, Retalhuleu y Jutiapa con rango de tasas entre 936.91 a 311.26. Para el año 2016 las áreas de salud que presentan la incidencia más alta son: Santa Rosa, Petén Sur Oriental, Chiquimula, Guatemala Nor Occidente, Quetzaltenango y Jutiapa, con rango de tasas entre 147.20 a 41.29 (Figura No. 6).

Figura No. 6
Chikungunya, tasa de incidencia acumulada por área de salud
hasta la semana epidemiológica 36
Guatemala, 2015-2016



Fuente: SIGSA

Zika, situación epidemiológica a la semana 36 Guatemala 2016

Los casos reportados de Zika hasta la semana 36 son 2899 y para en la semana 36 son 40 casos sospechosos. El 38% de las áreas de salud superan la tasa nacional (17.9) (Cuadro No. 5)

Cuadro No. 5
Zika, casos sospechosos por área de salud
hasta la semana epidemiológica 36
Guatemala, 2016

AREA DE SALUD	2016	
	Casos	Tasas
Santa Rosa	449	119.7
Zacapa	271	114.5
Chiquimula	349	85.9
Jalapa	153	43.0
El Progreso	70	41.4
Petén Sur Oriental	100	40.6
Quetzaltenango	293	33.9
Guatemala Central	270	27.2
Suchitepéquez	131	23.0
Jutiapa	94	19.9
Izabal	85	18.6
Guatemala Nor Occidente	147	17.9
Retalhuleu	51	15.3
Escuintla	101	13.3
Ixcán	10	9.1
Guatemala Sur	86	8.4
Petén Sur Occidental	20	7.7
Petén Norte	17	7.4
Guatemala Nor Oriente	33	6.5
El Quiché	41	5.2
San Marcos	57	5.1
Sacatepéquez	9	2.6
Baja Verapaz	7	2.3
Chimaltenango	13	1.9
Sololá	8	1.6
Huehuetenango	18	1.4
Alta Verapaz	16	1.3
Total	2899	17.9

Fuente: SIGSA

*Tasas por 100,000 habitantes

Las 29 Áreas de Salud han enviado muestras al Laboratorio Nacional de Salud, para la vigilancia de Zika, el 93% (27/29) de las áreas has confirmado casos. El índice de positividad a nivel nacional es de 20.5% (Cuadro No. 6)

Cuadro No. 6
Zika: casos confirmados por Áreas de Salud
a la semana epidemiológica 36. Guatemala - 2016

Área de Salud	Muestras procesadas	Casos confirmados	% de Positividad
Guatemala Central	283	57	20.1
Suchitepéquez	162	51	31.5
Santa Rosa	149	36	24.2
Quetzaltenango	146	29	19.9
San Marcos	138	31	22.5
Jalapa	122	15	12.3
Guatemala Sur	119	20	16.8
Escuintla	112	17	15.2
Chiquimula	106	35	33.0
Baja Verapaz	104	22	21.2
Huehuetenango	98	3	3.1
Zacapa	93	16	17.2
Jutiapa	86	16	18.6
Alta Verapaz	63	11	17.5
Quiche	56	7	12.5
Petén Sur Oriental	49	5	10.2
Ixcán	42	8	19.0
El Progreso	39	9	23.1
Guatemala Nor Occidente	38	10	26.3
Retalhuleu	38	16	42.1
Sacatepéquez	26	6	23.1
Guatemala Nor Oriente	25	10	40.0
Petén Norte	20	4	20.0
Petén Sur Occidental	18	6	33.3
Chimaltenango	11	0	0.0
Sololá	10	1	10.0
Izabal	6	1	16.7
Ixil	2	1	50.0
Totonicapán	2	0	0.0
Total	2163	443	20.5

Fuente: Elaboración propia con datos de LNS

El 76% (22/29) de las áreas de salud han presentado casos de embarazadas confirmadas a infección por Zika, siendo el 32% (70/218) notificadas de Guatemala Central, de las cuales han resuelto 102 embarazadas (un parto gemelar) (Cuadro No. 7)

Cuadro No. 7
Zika: Embarazadas, sospechosas y confirmadas
a la semana epidemiológica 36
Guatemala - 2016

Áreas de Salud	Embarazadas Sospechosas	Embarazadas Positivas	Embarazos resueltos	No. De recién nacidos
Guatemala Central	274	70	31	31
Baja Verapaz	71	23	4	4
Santa Rosa	44	14	11	11
Zacapa	39	11	8	8
Escuintla	38	5	2	2
Suchitepéquez*	38	17	13	14
Jutiapa	31	9	4	4
Quetzaltenango	31	11	10	10
Guatemala Sur	29	5	1	1
Huehuetenango	29	6	2	2
Guatemala Noroccidente	24	10	1	1
Chiquimula	22	6	1	1
Jalapa	18	3	0	0
Alta Verapaz	15	2	1	1
Sacatepéquez	14	3	0	0
San Marcos	13	3	2	2
Peten Sur Occidental	11	3	1	1
Peten Norte	9	2	1	1
Retalhuleu	8	5	5	5
Progreso	7	4	2	2
Peten Sur Oriental	6	3	1	1
Quiche	6	0	0	0
Guatemala Nororiente	5	3	1	1
Ixcán	3	0	0	0
Ixil	1	0	0	0
Izabal	1	0	0	0
Sololá	1	0	0	0
Chimaltenango	0	0	0	0
Totonicapán	0	0	0	0
Total	788	218	102	103

Fuente: Elaboración propia con datos de LNS

Se han notificado 23 recién nacidos con microcefalia hasta la semana epidemiológica 36, el 52.1% (12/23) han sido confirmada la asociación con el virus de Zika, las áreas de salud de Suchitepéquez, Escuintla, Zacapa, Guatemala Central, Jutiapa, Guatemala Nor Occidente, Izabal, Baja Verapaz, Santa Rosa, Chiquimula son las que presenta los casos confirmados. (Cuadro No. 8)

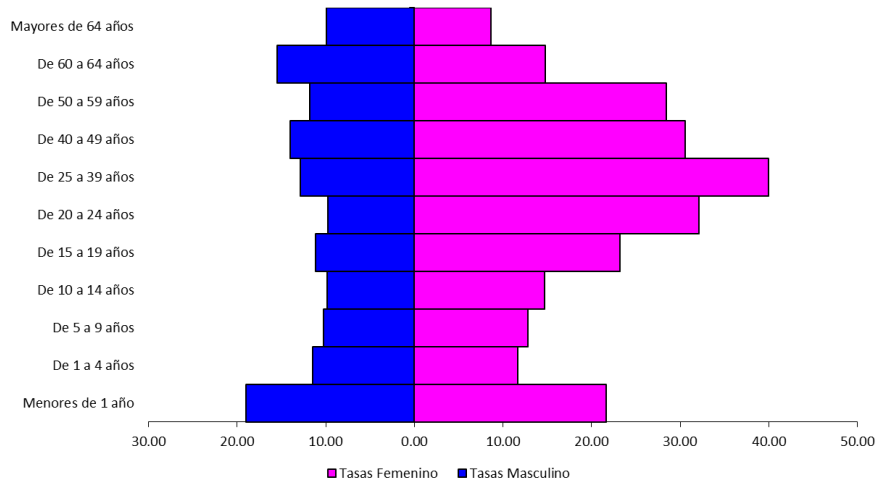
Cuadro No. 8
Clasificación de los recién nacidos , con microcefalia, por área salud
a la semana epidemiológica 36
Guatemala - 2016

Área de Salud	Caso confirmado	Caso sospechoso	Caso probable	Total
Suchitepéquez	3	0	0	3
Escuintla	2	4	0	6
Zacapa	0	3	0	3
Guatemala Central	1	0	1	2
Jutiapa	1	2	0	3
Guatemala Nor Occidente	1	0	0	1
Santa Rosa	0	0	0	0
Izabal	1	1	0	2
Baja Verapaz	1	0	0	1
Santa Rosa	1	0	0	1
Chiquimula	1	0	0	1
Total	12	10	1	23

Fuente: Elaboración propia, con datos de LNS

En el caso de Zika, todos los grupos edad se encuentran en riesgo, sin embargo es el grupo de 20 a 39 años se observa el mayor riesgo para el sexo femenino. Siendo el mismo comportamiento observado en el caso de Dengue y Chikungunya, lo que puede tiene relación con el comportamiento descrito del vector. (Figura No. 7)

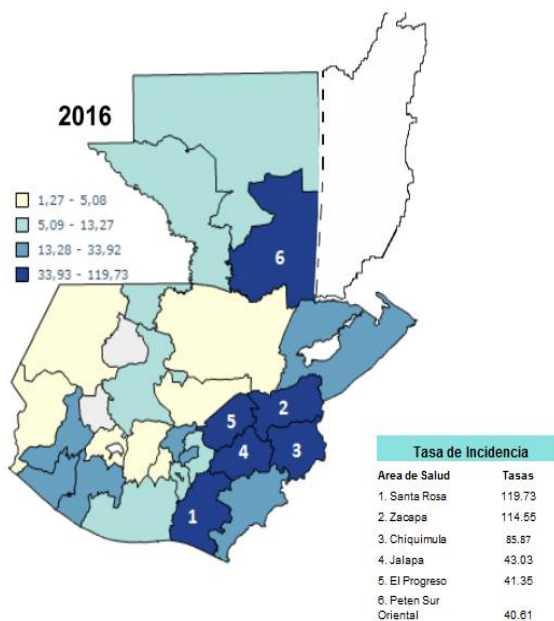
Figura No. 7
Zika, tasa de incidencia* por grupos de edad y sexo
hasta la semana epidemiológica 16
Guatemala, 2016



Fuente: SIGSA

Las tasas de incidencia de Zika por 100,000 habitantes y estratificadas por cuartiles en el período epidemiológico de la semana epidemiológica de la 1 a la 36 del año 2016, identifica que las áreas de salud que aparecen como las de mayor riesgo para este evento en el período son: Santa Rosa, Zacapa, Chiquimula, Jalapa, El Progreso y Petén Sur Oriental, con un rango de tasas de 119.73 a 40.61. (Figura No. 8)

Figura No. 8
Zika, tasa de incidencia acumulada por área de salud,
hasta la semana epidemiológica 36
Guatemala, 2016



Conclusiones

- Dengue, evento transmitido por vector que presenta mayor incidencia para las tres arbovirosis.
- Se han confirmado 4 casos de dengue grave, en Santa Rosa, Quetzaltenango y Escuintla.
- Durante las últimas semanas, se ha mantenido el bajo % de notificación lo que no es representativo.
- El grupo de mayor riesgo son las mujeres comprendidas entre las edades de 20 a 49 años, para las tres arbovirosis.
- Se ha identificado la circulación de los cuatro serotipos, de los cuales el serotipo 1 y 2 son los que se mas se han identificado en varias áreas de salud, lo que representa un mayor riesgo de complicaciones.
- El número de embarazadas reportadas es al aumento.
- Se ha mejorado la vigilancia de los casos de microcefalia, como consecuencia de la vigilancia activa, lo que repercute en el aumento del número de casos.

Recomendaciones

- Fortalecer las acciones de la gestión integrada contra el vector transmisor del dengue, Chikungunya y Zika
 - Implementación de plan de abordaje integrado
 - Acompañamiento a las áreas de salud
- Seguimiento casos de embarazadas con diagnostico confirmado por Zika.
- Fortalecimiento de la vigilancia de las complicaciones causada por el Virus Zika y Dengue Grave.
- Dar cumplimiento a las recomendaciones para los diferentes componentes evaluados por la comisión Internacional del Zika, con base a los resultados a nivel País.
- Es necesario incluir indicadores entomológicos en el análisis para una mejor estratificación de los riesgos.
- Se debe mejorar en cuanto al muestreo de casos para laboratorio, basados en la adecuada aplicación de definición de casos, según protocolo.